2021 年 4 月 1 日公開

全日本医学生自治会連合

# 医学生の声を届ける！
# コロナ時代の意識と生活の実態調査
# 最終報告書

**医学連が実施した本調査には、1000 人を超える医学生からの「声」が寄せられました。それらを分析していくと、経済状況、課外活動、学修環境、就職活動など様々な面において、コロナ時代を生きる医学生が何を不安に感じ、どんな点が改善されることを望んでいるのかが見えてきました。**

目次


1．実施方法……2
2．回答者の属性……2
3．経済状況……3
4．学修環境（一般教養・基礎科目）……6
◆　解剖実習について……9
5．学修環境（臨床医学）……11
6．学修環境（臨床実習）……13
7．就職活動……15
◆「活動中あるいは 1 年以内に予定している」と回答した人について……15
◆「就職活動は終了した(6 年生向け)」と回答した人について……16
8．学内の課外活動・人との繋がり……19
◆新入生の状況……19
◆2 年生以上の状況……20
9．大学との関係・学生の精神的な状況……21
10. 医学生の「声」……24
11. まとめと提言……25
12. 結語……27

## 1．実施方法

本アンケートは、全日本医学生自治会連合（以下「医学連」）が作成し、全国の医学生に回答を依頼したものです。調査は、全２回行いました。第１回の回答期間は 2020 年 8 月 10 日から 9 月 30 日、第２回は同年 12 月 3 日から 12 月 31 日とし、いずれもインターネット上のツール（google フォーム）を用いて回答を受け付けました。第１回の報告書は、分析速報という形で既に医学連のホームページで公開しています(https://www.igakuren.jp/igakuseidata/2020/10/702.html)。そのため、最終報告書では第２回の調査結果を中心に紹介し、必要に応じて第１回の調査結果との関連を述べることとさせていただきます。

## 2．回答者の属性

第２回の回答総数は 1437 件でした。学科は、「医学科」が 1374 件(95.6%)、「看護学科」など医学科以外の学科が 4.4%でした。以下、この「最終報告書」は特に断りがない限り、学科を「医学科」と回答した人のデータに限って分析したものです。ご了承ください。

大学の運営者でみると、「国立」「都道府県立」「市立」と答えたのは 1210 人(88.1%)で、「私立」と答えたのは 164 人(11.9%)でした（図１）。回答者が所属する大学の数は 49 大学でした。

回答者の学年は、図２の通りでした。また、本アンケートでは、居住形態と経済状況などの関連を調べるため、回答者に居住形態を質問しました(図３)。「アパートなどで一人暮らしをしている」と答えたのは 1063 人で、医学生のおよそ４人に３人が一人暮らしをしていることが明らかになりました。

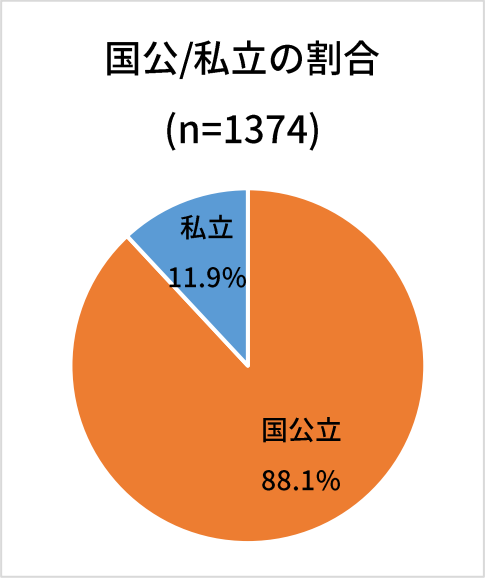


図 1

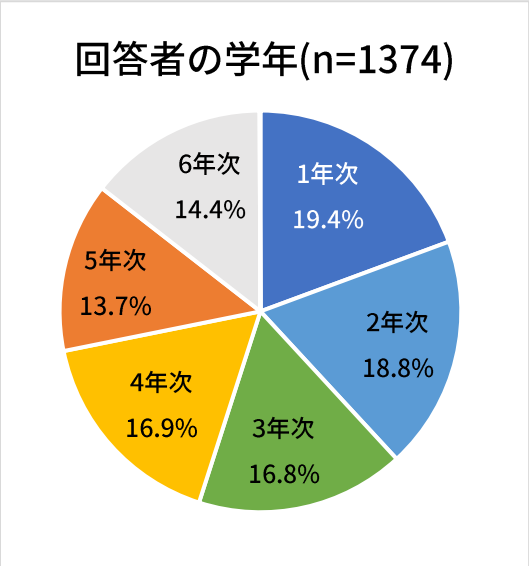


図 2

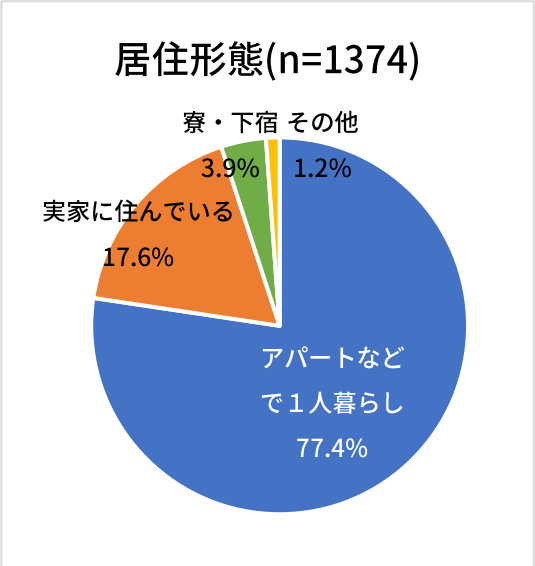


図 3

## 3．経済状況

### アルバイトと経済状況の変化（n=1374）

現在の経済状況について5段階で聞いたところ、「かなり良い」「まあまあ良い」と回答した学生が36.3%、「少し悪い」「かなり悪い」と回答した学生が21.0%となりました。経済状況が良いと感じている人の方が多いものの、医学生の5人に1人は現在の経済状況が苦しいという現状があります。第1回の調査では、「コロナ前と比べて悪化した」と回答した学生が28.1%でした。質問方法が少し異なるため単純比較はできませんが、全体の2割以上の学生が今も経済的に余裕のない状態にあり、学生生活への影響が懸念されます。

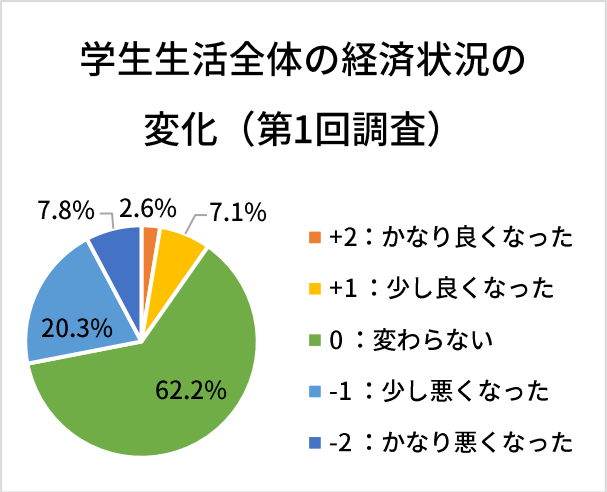


図 4

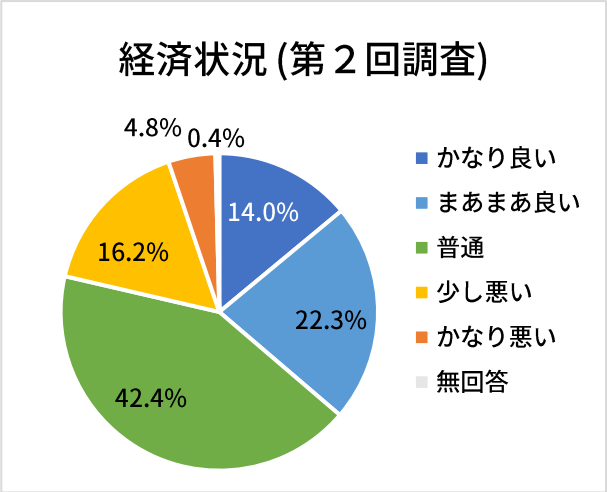


図 5

アルバイトについては、「アルバイトをしている」48.8%、「アルバイトをしていない」50.4%となり、アルバイト実施の有無はほぼ半数ずつに分かれました。それぞれの学生に、現在のアルバイト収入に満足しているか、もしくは、アルバイトをしていない状況に満足しているかを聞いたところ、「満足している」割合がどちらも56%程度で、「満足していない」割合はアルバイトをしている学生において10%高い結果になりました。

現在の状況に影響を与えたものを聞いたところ、アルバイトをしていない学生693人のうち、「大学により制限されている」「アルバイト先の状況でバイトをやめざるを得なくなった」など、大学やアルバイト先からの制限によってアルバイトが“できていない”という学生が245人となり、3人に1人以上もいることがわかりました。

また、経済状況についての認識をアルバイトしている/していない学生、現在のアルバイトの状況に満足している/していない学生で分けてみると、アルバイトの有無にかかわらず、「不満足」と回答した学生の多くが、経済状況が悪いと感じていることがわかりました。満足している学生と比べて40%前後の差があります。また、「不満足」とした学生のなかでも、「アルバイト無」の学生の方が、「有」の学生よりも経済状況がやや良い傾向にありました。このことから、「アルバイトに関して自身の置かれている状況に満足しているか」という点が経済状況に大きく関与していること、つまり、「不満足」＝「アルバイトに制限がかかった、収入が減った」という学生は、より大きな経済的打撃を受けている、と言えます。

そもそも、「アルバイトをしなければ生活できない」「アルバイトをしても十分な生活が送れない」という状況は、学生生活を安心して送ることができないことに直結します。今回のコロナ禍では、大学やアルバイト先からの制限が加わることで、事態が拍車をかけて悪化していることが分かりました。

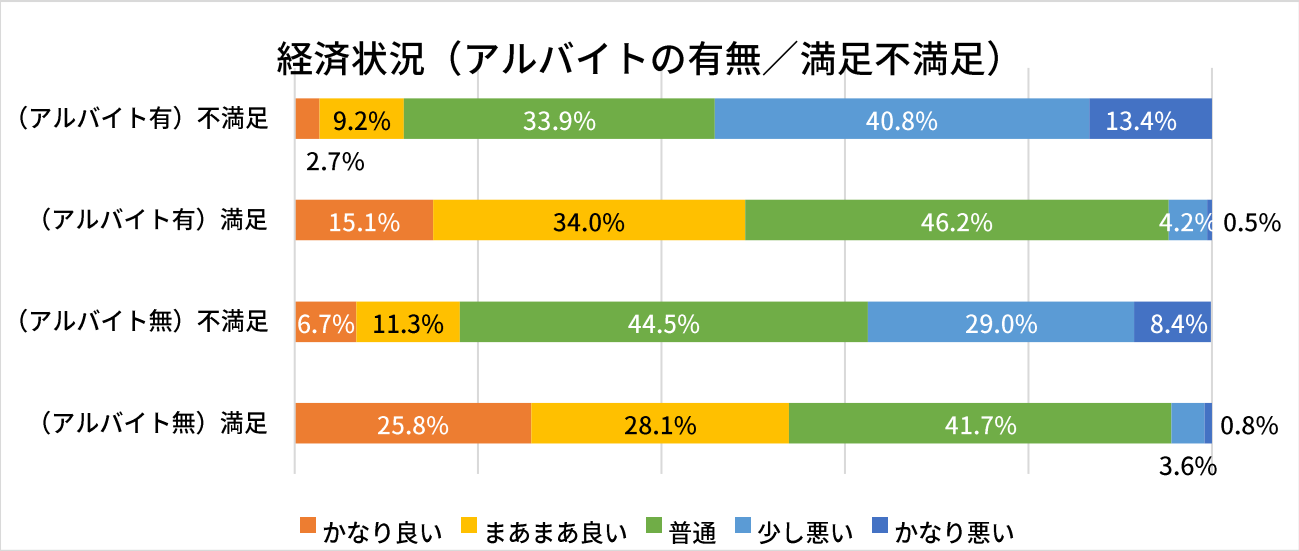


図 6

アルバイトの制限や収入減少に関しては、「アルバイトの制限は生活費の問題があるのでしないでほしい。（島根大学 4 年）」「アルバイトは減り、生活が大変。（近畿大学 2 年）」などの声がありました。

また経済的格差や将来への不安を訴える声として、「医学部生は裕福な家庭が多いのでアルバイトを制限しても困らない人は多いが、わたしは裕福ではないし飲食店でバイトをしていたため辞めさせられた。周りの裕福な人たちは塾などでアルバイトを続けている。塾が大丈夫なのかもわからず、今からアルバイトを見つけるのも難しいのでお金がない。（香川大学 5 年）」「経済的な不安をなくして欲しい。すでに満額の奨学金を借りていて、将来返済することへの大きな不安がある中で、これ以上借金を増やすことへの不安と、いざ決心しても中々借りにくいことがストレスになっている。（島根大学 6 年）」という声も寄せられました。

## 学生への経済的支援

新型コロナウイルス感染症流行下において、国や各大学により学生に対する経済支援が行われました。それらの支援について、受給の有無や結果の満足度について聞きました。経済的支援については、「受給した」と回答した学生が 17.8%、「受給しなかった・できなかった」とした学生が 81.1%でした。受給した学生のうちその内容が「不十分だった」と回答した学生は、全体で 31.8%でした。国公立、私立で分けた受給に対する満足度は右図のようになりました。

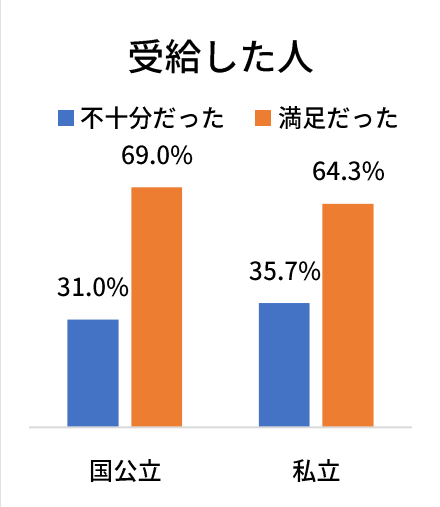


図 7

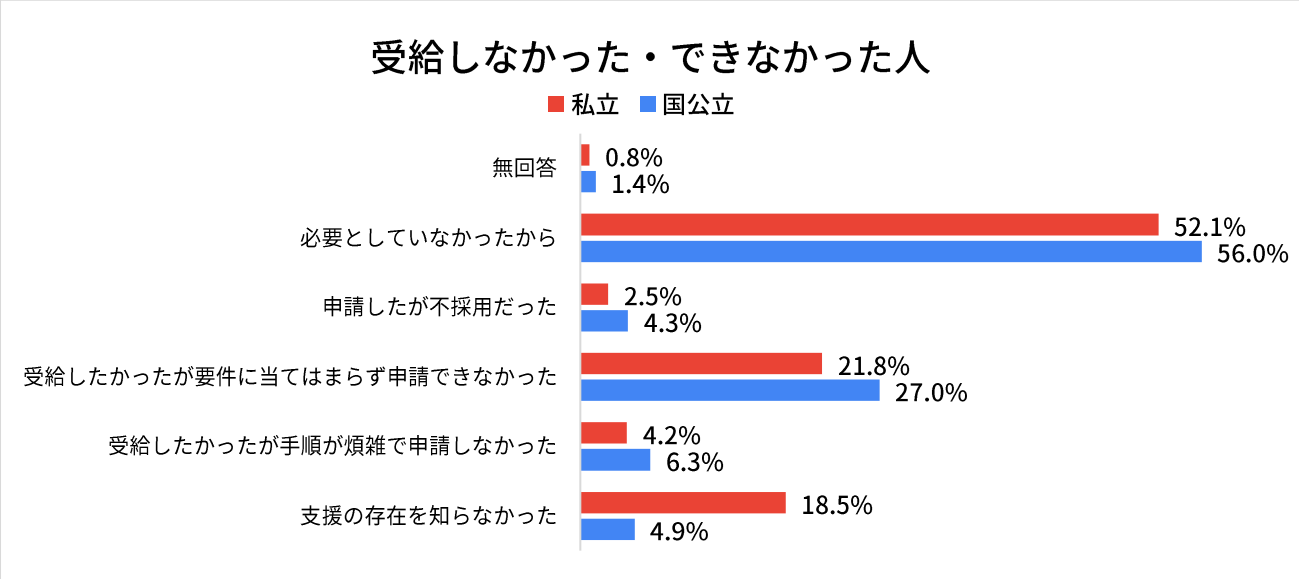


図 8

また、受給しなかった学生にその理由を聞いたところ、経済的支援を「必要としていなかったから」と回答した人が半数を超えていましたが、「申請したが不採用だった」が 4.1%、「受給したかったが要件に当てはまらず申請できなかった」が 26.5%、「受給したかったが手順が煩雑で申請しなかった」が 6.1%、「支援の存在を知らなかった」が 6.4%となりました。これらを合わせると、4 割以上の学生に必要な支援が届いていない実態があります。また、国公立・私立間でこれらの割合を比べると（図 8）、私立大学で「知らなかった」という割合が多く、これは前回調査と同様の傾向を示しています。

これらの結果からは、コロナ禍で打撃を受けた学生の経済状況には現状の支援策では、その充実度もその範囲も足りていないということが考えられます。

支援策については、「今春のような経済的に困窮している学生に対する補償をしてほしい。（香川大学 2 年）」「経済面で困っている学生が多いように思われるので、支援を行うことはもちろんのこと、支援の存在についてわかりやすく周知してほしい（島根大学 4 年）」といった声が寄せられました。

## 4．学修環境（一般教養・基礎科目）

ここでは、2020 年 10 月か 12 月までの間に一般教養・基礎科目を履修したと回答した 620 件（有効回答数の 45.1%）について、その学修環境についての結果を述べます。このセクションにおける実習とは、基礎医学の実習（肉眼解剖、組織、薬理、早期体験実習など）を指すものとします。

### 講義の実施方式

講義の実施方式に関して、学習のしやすさを 5 段階評価（1：学習しにくい ～ 5：学習しやすい）で聞いたところ、4 または 5 と高評価だったものがオンデマンド方式[1]（56.9%）、対面講義（46.3%）、ライブ配信[2]（32.6%）という順になりました。オンライン授業が普及してきている中でも、対面講義の実施が一定程度必要とされていることがわかります。また、資料配布のみの授業については、他の形式と比べ評価が大きく下がっていましたが、「経験がない」とした学生も約 2 割に上り、オンライン授業の設備が進んだり、対面講義が再開されたりする中で、前期よりは学修環境が充実してきていると考えられます。

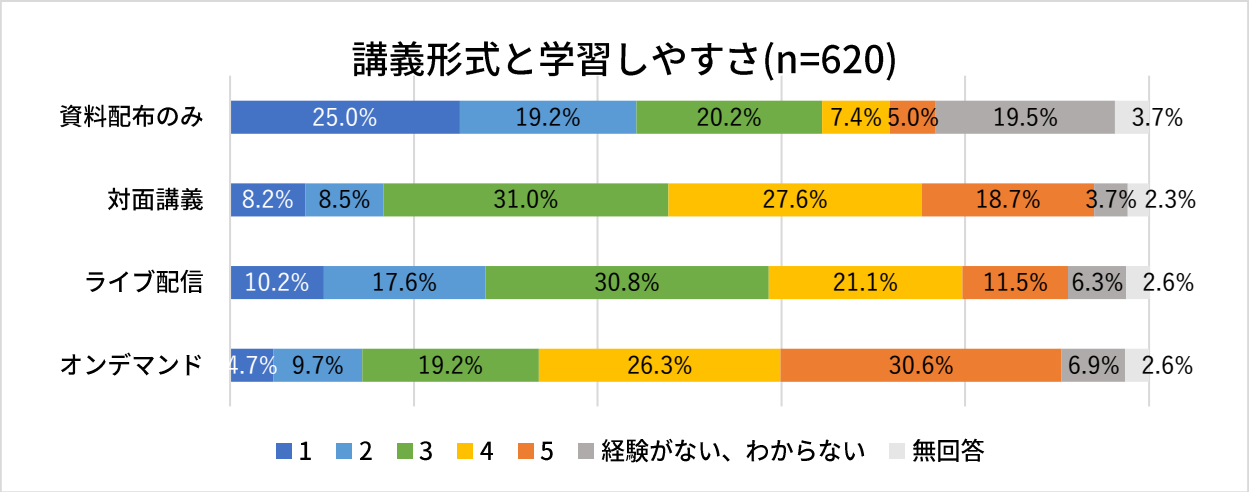


図 9

[1] オンデマンド方式とは、あらかじめ教員によって録画された講義を学生が指定された時間もしくは自由な時間に視聴する方式です。

[2] ライブ配信は、ZOOM や Teams などのオンラインサービスを利用し、教員がリアルタイムで講義を配信し、場合によっては学生が発言することも可能な方式です。

## 学修到達度

講義・実習について、各大学が採用した教育方法による学修到達度について自己評価を聞いたところ、評価の低い 1, 2 を回答した学生が 39.5%となりました。第 1 回の調査よりは改善したものの、現在の授業環境に馴染めず授業目標に到達していないと感じている学生がいまだに約 4 割に上るということがわかります。

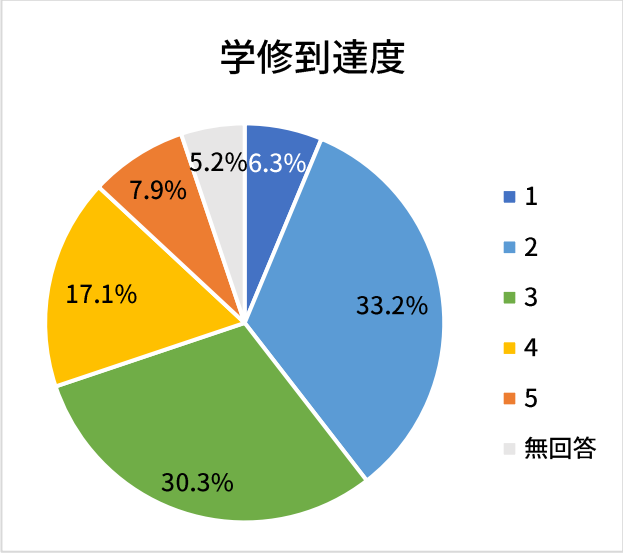


図 10

自己評価の理由を聞いたところ、「オンデマンドで録画してもらえるので授業を何度でも見直せるようになった（福岡大学 3 年）」「オンラインによりストレスなく講義を受けられる（聖マリアンナ医科大学 3 年）」というようにオンライン方式によって自律的に勉強できた、復習しやすい、通学時間の負担が減ったなど、学修しやすくなったという声がありました。一方で、「家で勉強しているよりも対面授業を受けた方がより集中出来る（信州大学 2 年）」「オンデマンドだと授業を貯めてしまうし、受動性が高くなり学習意欲が下がる。（島根大学 2 年）」「各自オンラインで資料や講義動画を見て学習し、課題がなく試験だけある形式は、学習意欲を自分で保ち続けることが難しかった。自分の意識の問題ではあるが、例年通り、対面講義で行われていたら、流れに乗って定期的に勉強することができたのではないかと思った。（愛媛大学 1 年）」などと、対面での人とのかかわりが失われていることや、一人で学習する上で高い自律性が求められることから、学修することに支障が出ているという声も多数寄せられました。その他にも、質問がしにくいこと、設備が十分でないこと、オンラインへの苦手意識などが、学修達成度が低下した理由として挙げられました。これらは、前回調査とほぼ同じ傾向でした。

## フィードバックや代替措置について

今年度は、感染拡大状況やオンライン設備の状況によって講義形式が変更されることが多々ありました。講義方式の変更について、学生からのフィードバックを得るアンケートは実施されたかどうかを聞いたところ、約 7 割の学生が実施されたと回答し、後期の授業が進むにつれて大学側も授業の実施方法について学生の声を受け止める機会が増えていることがうかがえます。

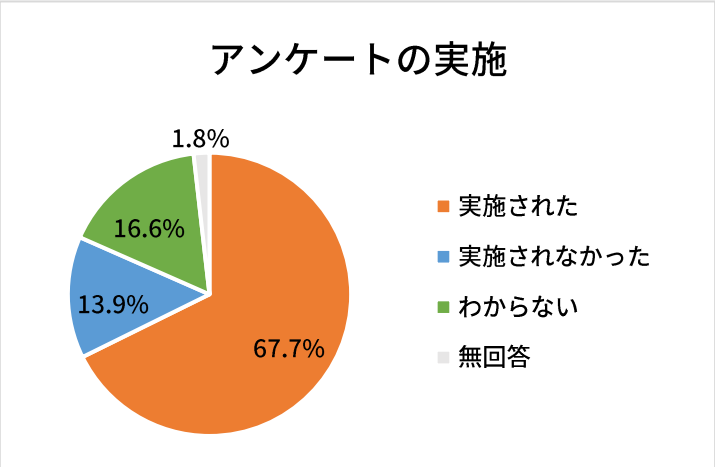


図 11

一方、大学の定める自宅待機措置や、体調不良等の理由から実習、対面講義、試験を欠席した場合に、学習機会を確保する代替措置は設けられているかを聞いたところ、44.2%の学生が用意されているとしましたが、用意されていない・不十分とした学生が 43.2%に上りました。学生がやむなく自宅待機をする場合にも、安心してその代替措置を受け、学修できる環境を整備していく必要が求められています。

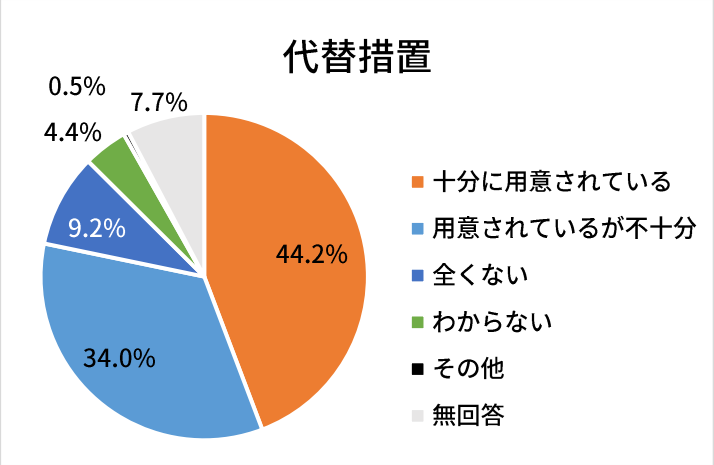


図 12

## 困っていることや成績評価について

この間の自身の学修を振り返り、不安なことや改善を望むこと、今後も継続するよう望むことなどを記述式で聞いたところ、「オンデマンド形式の授業は自分の好きなタイミングで授業を見ることができ、巻き戻して見ることもできるので今後も継続して欲しい（香川大学 1 年）」「もっと対面の授業を増やしてほしい（九州大学 2 年）」「質問しやすい環境を作ってほしい（島根大学 1 年）」「教員が Zoom などの使い方を十分に理解して講義に臨むようにしてほしい（信州大学 3 年）」「科目によって出席の取り方が違い混乱したため統一してほしい（宮崎大学 2 年）」といった講義の実施方法や質問の機会、出席の取り方についての要望が多数寄せられました。

また、「一年次の、教養科目や基礎医学を学ぶのに、Zoom での授業ではなかなかモチベーションを保つのが難しかったように思う（福島県立医科大学 1 年）」「一時期レポートに押しつぶされそうになったことがある（高知大学 1 年）」「成績評価の方法をもっと透明化してほしい（弘前大学 1 年）」といった授業内容の充実化やモチベーション維持の工夫、課題の負担、成績評価基準について言及する声も上げられました。

大学施設については、「図書館が 24 時間使えなくなったため、勉強場所の確保に苦労した（宮崎大学 2 年）」など、勉強場所や自習室の利用ができずに困ったという経験が寄せられました。コロナ禍の中で施設利用をどの程度認めるかということが課題となっています。

一方、「密な状態で対面試験を実施しているのはちょっとありえないと思う（島根大学 2 年）」といった、大学側の感染対策の不十分さを懸念する声もみられました。

## ◆　解剖実習について

医学生が 2 年次などで経験する肉眼解剖実習は、基礎医学における解剖学の実践的理解に深くかかわる実習であるとともに、医師を志して入学した学生が一人の患者さんの身体に時間をかけて接するという意味で、非常に重要な体験であるといえます。座学における対面講義の実施が見送られる大学が多いという第 1 回アンケートの結果をうけて、カリキュラム上の解剖実習が今年度どのように実施されたのか調査しました。

### 解剖実習の実施状況

今年度、肉眼解剖実習を行う予定であった学生を主対象に、実習の実施状況について問いました。無回答を除く 322 件のうち約 3 分の 1 の学生が、実習時間の短縮が行われたと回答しています。また、実施時期の変更があったと約 2 割の学生が回答しており、感染対策や遠隔講義の実施のために授業スケジュールが変更されたことが、肉眼解剖実習の実施時期にも影響したものと考えられます。「その他」の回答においても、実習日数の短縮や、例年より少人数のグループに分かれて実施されたとの声が寄せられました。また、実習が中止となったという回答が 9 件あったほか、オンラインで実施されたという回答が 6 件ありました。コロナ禍での学習機会の確保や、オンラインでも能動的に解剖実習を体験できるような方法を検討することが、来年度以降も課題になっていくと予想されます。

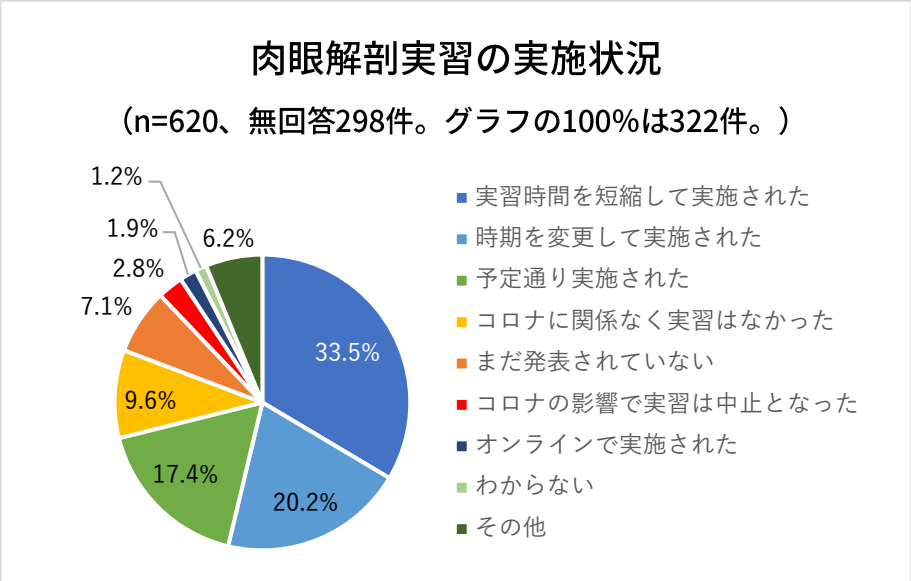


図 13

## 実施形式の変更に伴う影響

肉眼解剖実習が例年とは異なる実施形式で行われたかどうか、そして変更があった場合には学修および医学生としての意識にどのような影響が生じたか、問いました。実施形式に変更はなかったとの回答が一定数寄せられた一方で、実践的な学修が制限されたことや、それに伴う不安が見てとれます。「**マスクをしているのにその上にフェイスシールドをしなければならず、視界が悪く大変だった。**（信州大学 2 年）」という声も寄せられ、感染対策を徹底しながらの実習の難しさを感じている学生もいたようです。

実際に人体の構造を目にすることで学びを得る機会、そして、ひとりの人間であるご献体に向き合っているのだと自覚や覚悟を新たにする機会が、学生の要望に沿った形で十分に確保されることを望みます。

| 解剖実習の実施形式変更に伴う影響（無回答を除くn=282;複数選択可） | 回答数 |
|---|---|
| 実習の短縮などの影響で、正常構造を十分に理解できたか不安がある | 129 |
| 実習の短縮などの影響で、本来であれば確認するはずの正常構造を見ることができなかった | 92 |
| 生命の尊厳に向き合う機会が減ったと感じる（開腹時の立ち会い、解剖体追悼式への参加など） | 52 |
| 実習形式の変更により、実際の解剖手技を全く経験できなかった | 10 |
| 実施形式に変更はなかった | 74 |
| 実習は予定されていなかった | 39 |
| その他 | 15 |

図 14

## 5．学修環境（臨床医学）

ここでは、臨床医学の学修環境について述べます。本アンケートにおける「臨床医学」とは、病態、診断、治療などについて講義やチュートリアル教育を通じて学ぶ課程のことを指すものとします。本アンケートに回答した医学生のうち、2020 年 10 月から 12 月までの間に臨床医学を「履修した」と答えたのは、533 人(有効回答数の 38.8%)でした。

### 講義方式による学習しやすさの違い

図に示す 4 つの講義方式について学習しやすさを「1：学習しにくい」～「5：学習しやすい」の 5 段階で評価してもらいました。学習しやすさの平均値は、オンデマンド(3.74)>対面講義(3.27)＞ライブ配信(2.94)>資料配布のみ(2.19)でした。オンデマンド方式を学習しやすいと感じる学生が多かった一方、資料配布のみの講義を学習しにくいと感じる学生が多かったということがわかります。さらに、第 1 回の調査では、資料配布のみの講義数が多かった学生は学修到達度の自己評価が低かったことが明らかになっています。こうした結果が示すのはあくまで全国的な傾向であり、学習しやすさは教員・学生双方の様々な要因によって決まると考えられます。そのため、各大学で学生の声を聴き取り、講義をより良くする仕組みが確立されているかが重要です。

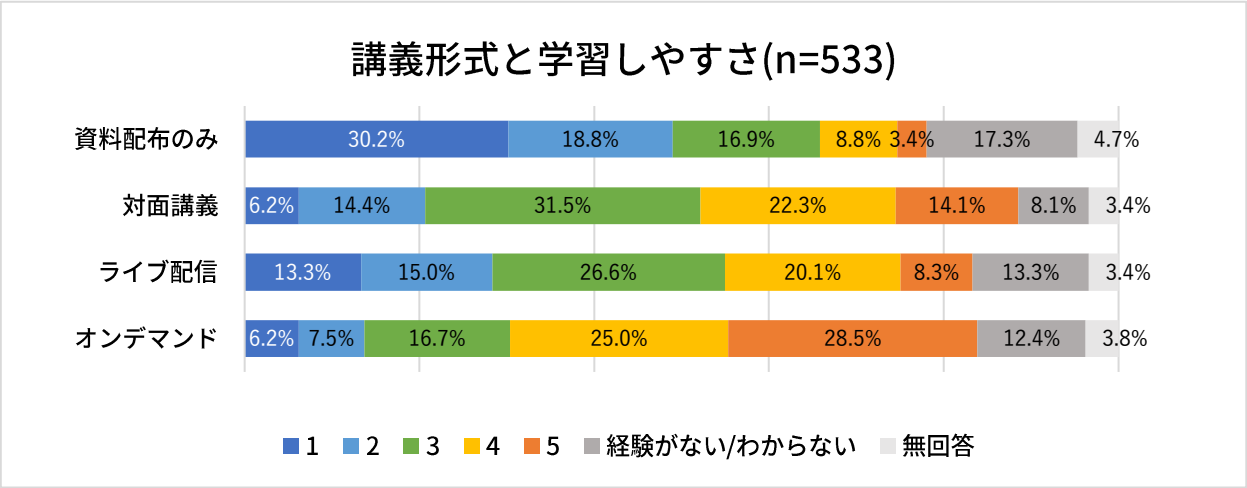


図 15

### 講義アンケートの実施状況

この設問では、講義方式の変更について学生からのフィードバックを得るアンケートが実施されたかを聞きました。約 6 割の学生が「実施された」と答えました。一方、「実施されなかった」「わからない」と答えた学生は全体の 3 分の 1 を超え、講義について困っていることや改善を望む点があってもそれを大学側に伝えることが難しかった可能性があります。

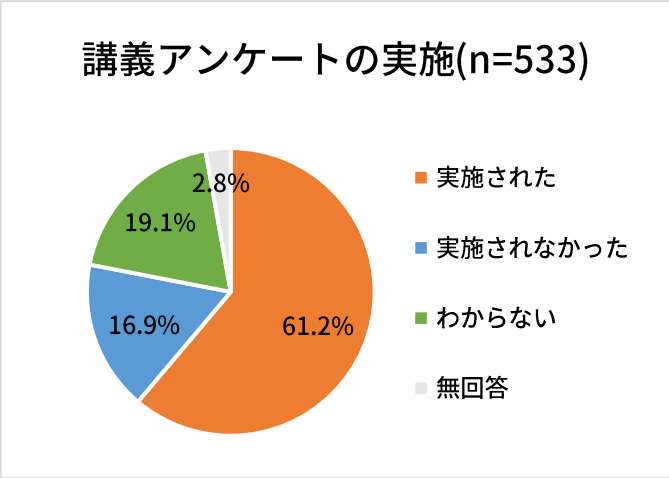


図 16

## 欠席時の代替措置

大学に自宅待機を命じられた場合や、体調不良等の理由で実習・講義・試験を欠席した場合に、学習機会を保障する代替措置は設けられているか質問しました。「用意されているが不十分」「全くない」と答えた学生は約半数に上りました。

医学部には必修科目が多く、実習や試験を欠席すると進級や卒業の要件を満たせなくなってしまうことがあります。やむを得ない事情で欠席した学生が不合理に学修機会を逸してしまうことが無いよう、オンデマンド講義やレポート提出などの代替手段により単位取得を認めることはできないか、検討する必要があります。

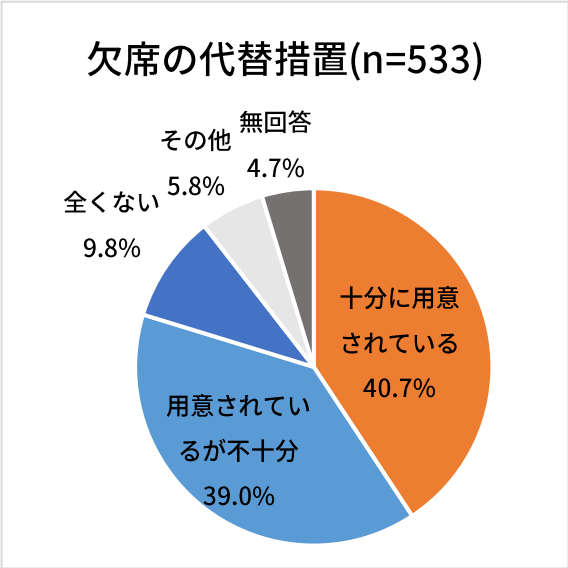


図 17

## 学修到達度

この質問では、新型コロナウイルス感染症が流行していない場合に期待された到達度(＝３)と比べて自身の学修到達度はいくつか、１～５で評価してもらいました。１は「全く学修できていない」、５は「大いに学修できている」です。結果は、図 18 の通りで、到達度の平均値は 3.07 となりました。第１回の調査と比べると、分布は概ね同じ傾向を示しますが、１または２と答えた人の割合が 39.4%から 34.4%に減少し、３と答えた人の割合が 5.6%増加していることが分かりました。

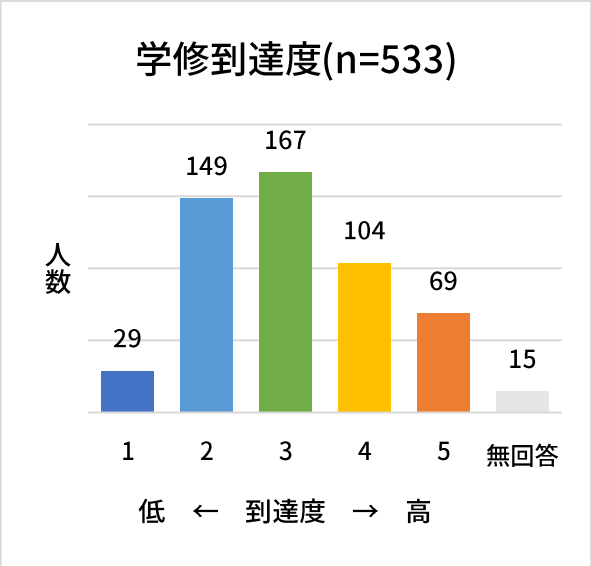


図 18

単純な比較はできない[3]ものの、2020 年度前期よりも学生の声を反映した講義が行われるようになった可能性や、学生自身が講義方式の変化に適応できた可能性があります。ただし、こうした変化はまだ限定的であり、より多くの学生が高い学修到達度を実感できるようになるには何が必要か議論することが望まれます。

[3]第１回の調査では「新型コロナウイルス感染症が流行する以前と比べて」という聞き方をしたのに対し、今回の調査では「流行していない場合に期待された」という聞き方をしたため。また、追跡調査は行っておらず回答者が前回とは異なるため。

## 6．学修環境（臨床実習）

臨床実習を「履修した」と回答した学生のうち 4 年生以上の有効回答が 296 人(21.5%)となり、履修していない人が 1078 人(78.5%)となりました。

### 臨床実習の実施状況

12 月時点では 76%の学生は病棟実習が再開していると回答しています。しかし前回同様、同じ大学の回答者でも回答内容にばらつきがみられました。これは、「その他」の回答で寄せられた声を踏まえると、大学によっては診療科によって対応が異なっていたり、再開していたものの途中からオンラインでの代替実習へと移行したりしたためだと考えられます。また、「病棟でもオンラインでも実施されていない」と回答した学生はいませんでした。

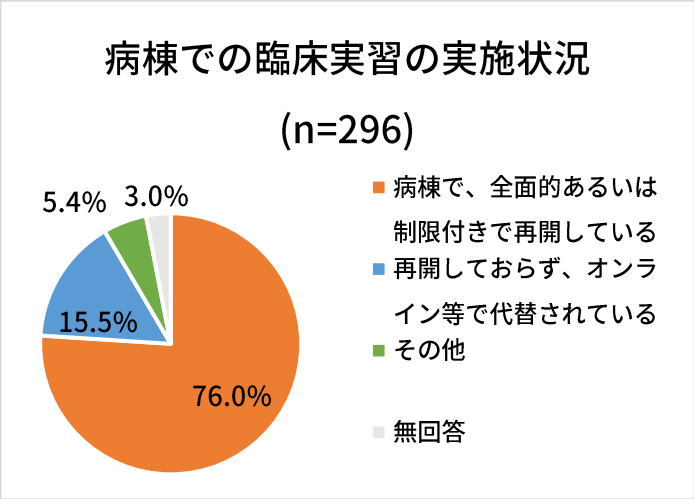


図 19

### 実習で経験できなくなっていること

前問で、病棟での臨床実習の実施状況について「病棟で、全面的あるいは制限付きで再開している」と回答した方に向けて実習内容の制限について質問したもので、有効回答数は 225 件となります。ひとつの項目だけを選択した回答者の割合は 53 件（23.6%）と、前回と同様に少なく、多くの大学で病棟実習に制限を設ける際は複数の項目が組み合わさっているとわかります。多く回答されたものとしては、「患者さんへの診察」「回診」「外来見学」といった患者さんと直接触れ合う可能性のあるものや「大学病院外での実習」といった大学外の人と接触する可能性のあるものがあげられました。また、診療科によって対応が異なるという声も見られました。

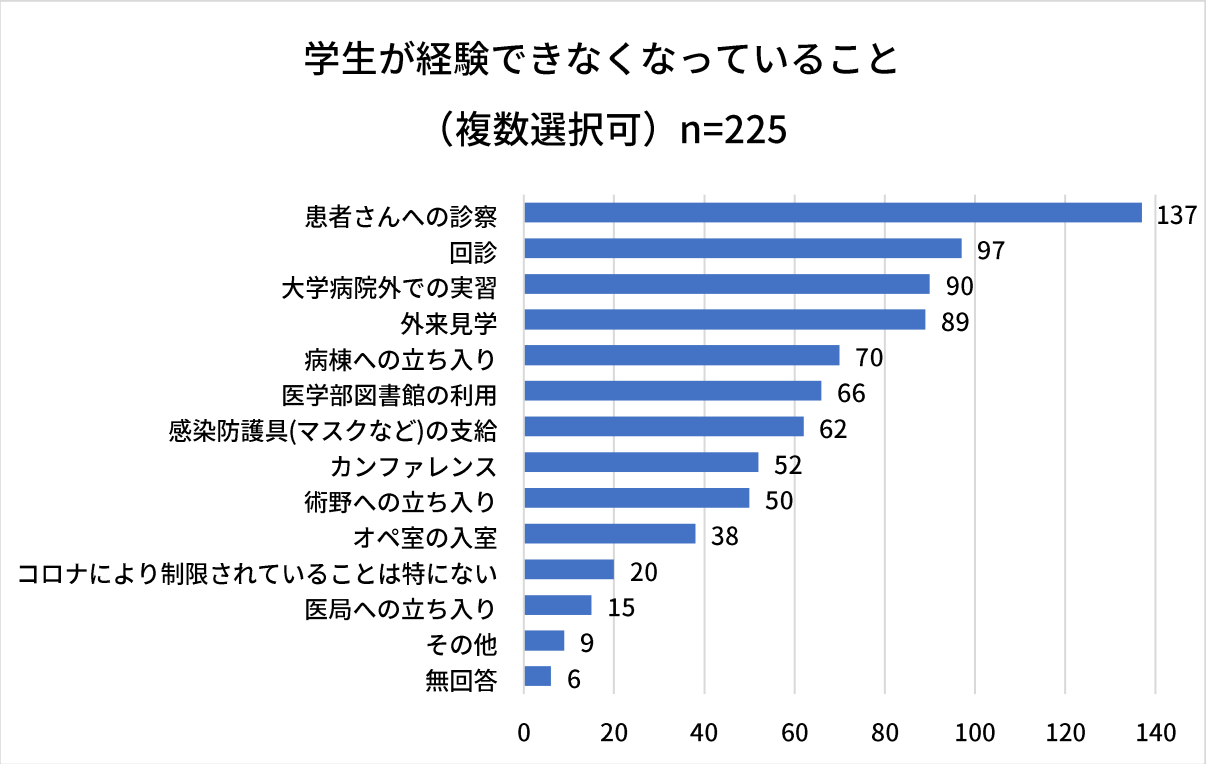


図 20

## フィードバックアンケートの実施状況

学生からのフィードバックを得るアンケートの有無についての質問です。医学教育においては学習者からのフィードバックを得ることも重要とされており、特に今年度は新型コロナウイルス感染拡大の影響によって実習内容が少なからず変更になった大学も多かったため、その内容に対するフィードバックは必要不可欠であると言えます。しかしながら、フィードバックアンケートが実施されたのは約 3/1 に留まるという結果になり、実習のやり方に関して学生の声が十分に反映できていないことも予想されます。

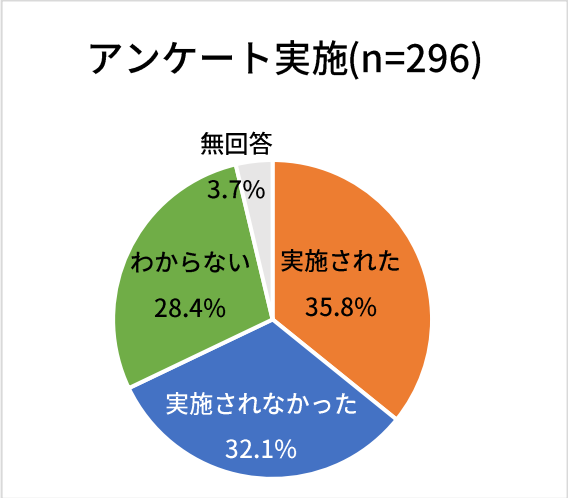


図 21

## 単位取得を保障する措置

体調不良等の理由から実習を欠席した場合に、単位取得を保障する措置があるかどうかについて、「用意されている」と回答したのは全体の 74%でしたが、そのうち約半数が「不十分」だと回答しました。また、「用意されていると認識していますが実際に代替措置が必要な状況になっていないのでわかりません。(北海道大学 4 年)」のように、「わからない」と回答した学生も 11%いました。

## 学修到達度

新型コロナウイルスが流行していない場合に期待された到達度を 3 とした際の学修到達度については、「2」「1」と回答した人は全体の 56%いました。過半数の学生が十分に学修できていないと感じていることがわかります。

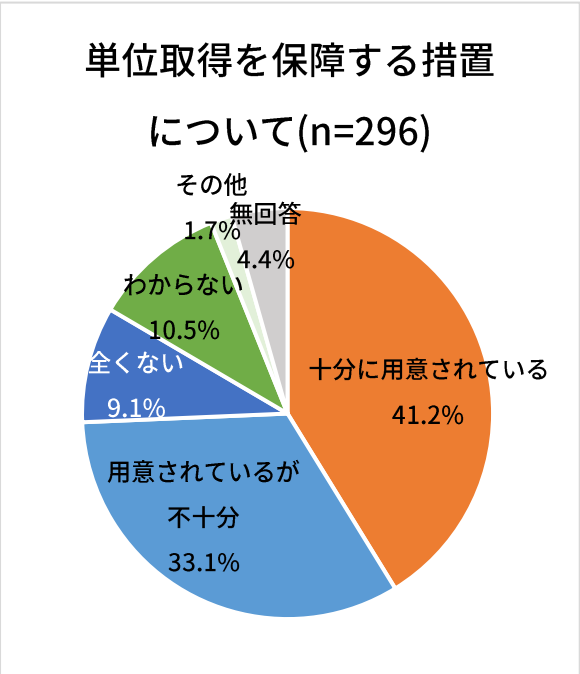


図 22

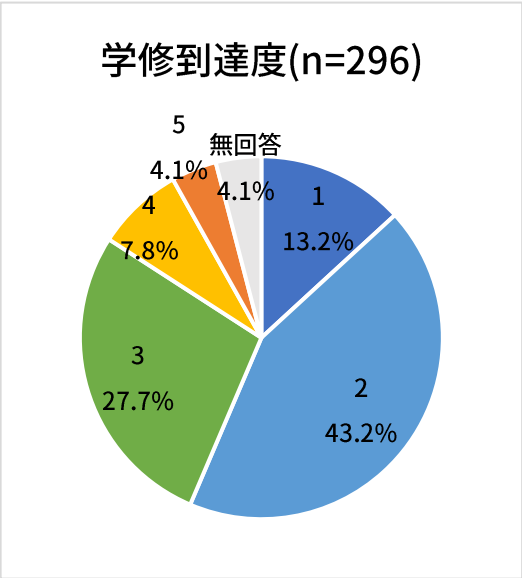


図 23

## 7．就職活動

就職活動の有無について、「活動中あるいは 1 年以内に予定している」と回答した人は 24%、「就職活動は終了した」と回答した人は 14%いました。以下、この二つの回答者について詳しく分析していきます。

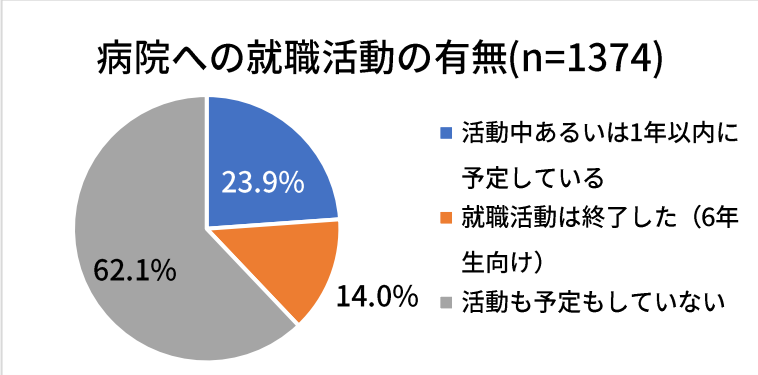


図 24

### ◆「活動中あるいは 1 年以内に予定している」と回答した人について

#### 県外移動の制限

県外移動に「制限がある」と回答した人は全体の 90%いました。また、そのうち 7 割以上の人が「就職活動に支障がある（と予想される）」と回答しており、県外移動制限を受けている学生の多くが就職活動に支障が出ることを懸念しているとわかります。

#### 情報提供と見学機会の不足

マッチングに関する情報提供、病院見学などの機会について十分かどうか 5 段階評価（1：不十分だ～5：十分だ）で聞きました。70%の人が「1」、「2」と回答しており、「4」、「5」と回答した人は 5 %ほどしかおらず、就職活動に関する情報や病院見学の機会の不十分性を表しています。

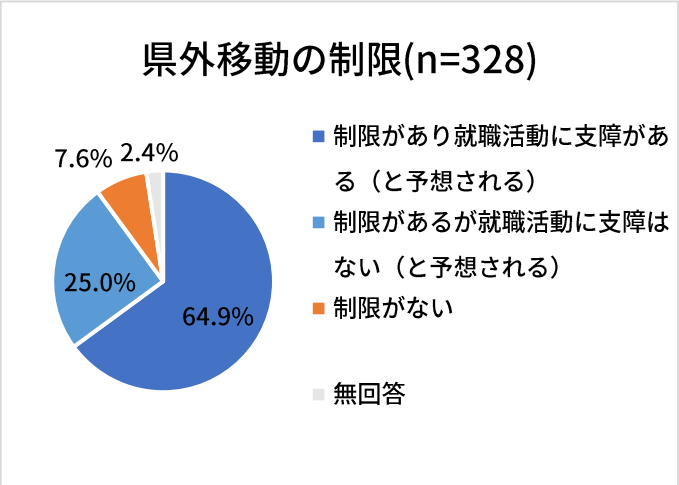


図 25

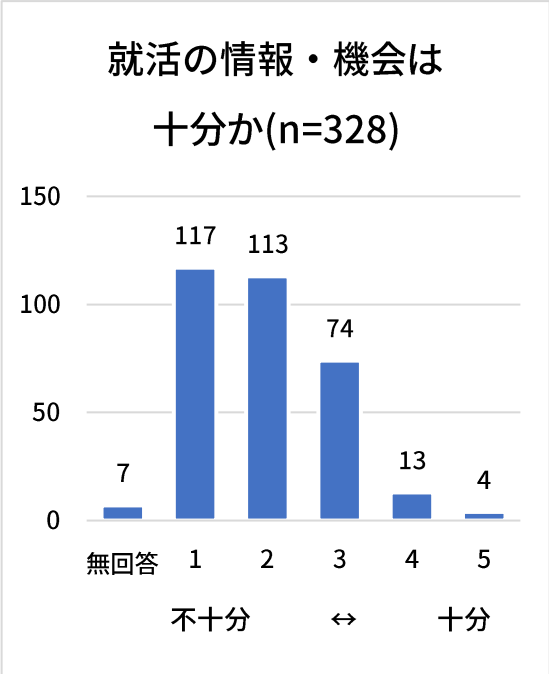


図 26

## 病院による対応の柔軟性

志望している病院が見学や就職試験に関連して柔軟に対応してくれているかについて、5段階（1：不親切な対応だ～5：柔軟な対応だ）で聞きました。不親切だと回答した学生は18%、親切だと回答したのは36%でした。

## 就活への不安

就職活動に関連して感じる不安の程度について5段階（1：不安はない～5：大変不安だ）で聞きました。74%の学生が不安だと回答しており、病院の対応は柔軟であっても、病院見学の機会や就活に関連する情報の不十分性、県外移動の制限などを加味して総合すると不安に思う学生が多いのだと考えられます。

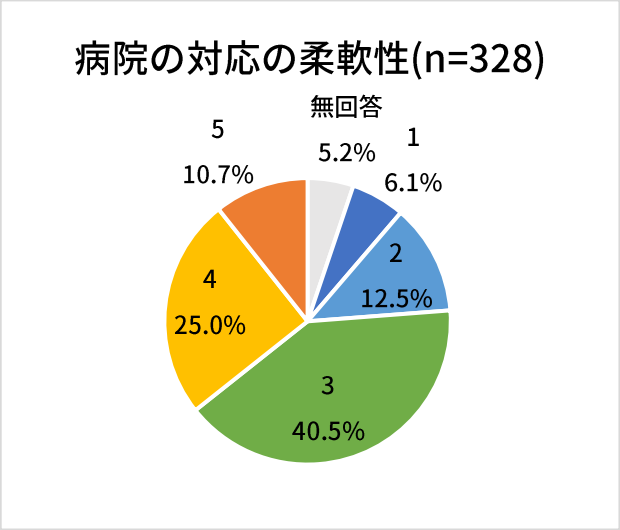


図 27

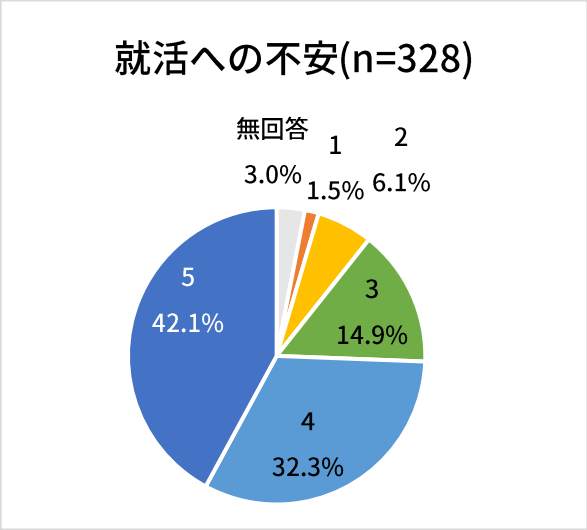


図 28

◆「就職活動は終了した(6年生向け)」と回答した人について

## 県外移動の制限

就職試験のための県外移動に制限があるか聞いたところ、「制限がある」と回答した人は84%いました。特に、「就職試験に支障が出た」と回答した学生は全体の約4人に1人おり、感染対策として求められる県外移動の制限が、学生が就職先を選ぶ上での不自由さに繋がったと分かります。

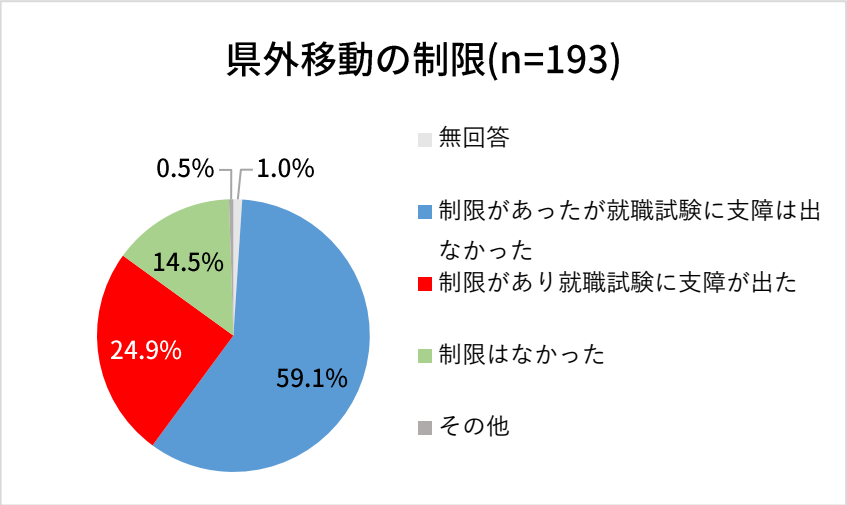


図 29

## 志望する病院の変化

志望する病院・就職試験を受けた病院が、コロナ禍の影響で当初の予定と変わったかどうかを聞きました。「変わった」と回答した学生は、約４人に１人いました。

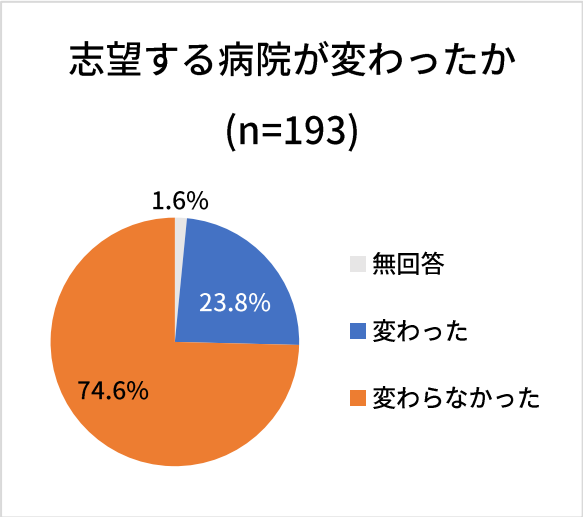


図 30

## 情報提供と見学機会

マッチングに関する情報提供、病院見学などの機会が十分であったか、５段階（１：不十分だ～５：十分だ）で聞きました。43%の人が「１」、「２」と回答しており、「４」、「５」と回答した人は 27%でした。就職活動中あるいは 1 年以内に予定している学生と比べると不十分だと考える学生の割合は低いものの、就活の情報や見学機会が不足していたと実際に感じた人も多くいたことが分かります。

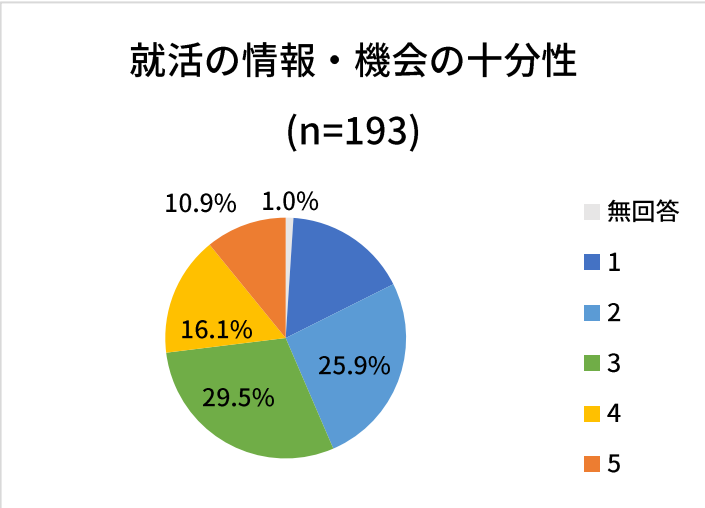


図 31

## 病院による対応の柔軟性

志望している病院が見学や就職試験に関連して柔軟に対応してくれているかについて、５段階（１：不親切な対応だ～５：柔軟な対応だ）で聞きました。不親切だと回答した学生は約 5%で、親切だと回答した学生が 76%と多くを占めていることがわかりました。

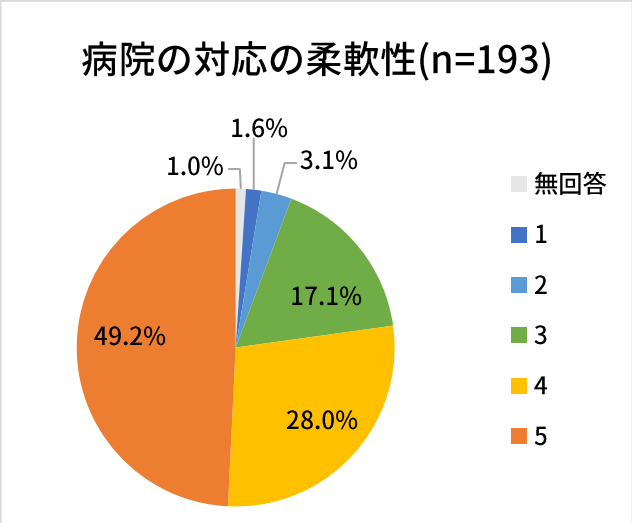


図 32

## 就職試験の形式について

「マッチングのための試験は、どのような形式で行われましたか。各形式について受験した病院数を選択してください」と質問したところ、回答結果は以下の通りになりました。対面形式で少なくとも１つの病院を受験した学生が約８割いますが、オンラインの就職試験を受けた学生も４割に上りました。

居住する都道府県とは別のところにある病院を志望する場合、対面試験しか実施されていないと大学が定める県外移動の制限などにより受験できなくなってしまう可能性があります。したがって、感染症の流行下においては、オンラインでも就職試験を受けられるようにするなどの措置を検討し、志望するすべての学生に等しく受験機会が与えられるよう配慮がなされる必要があります。

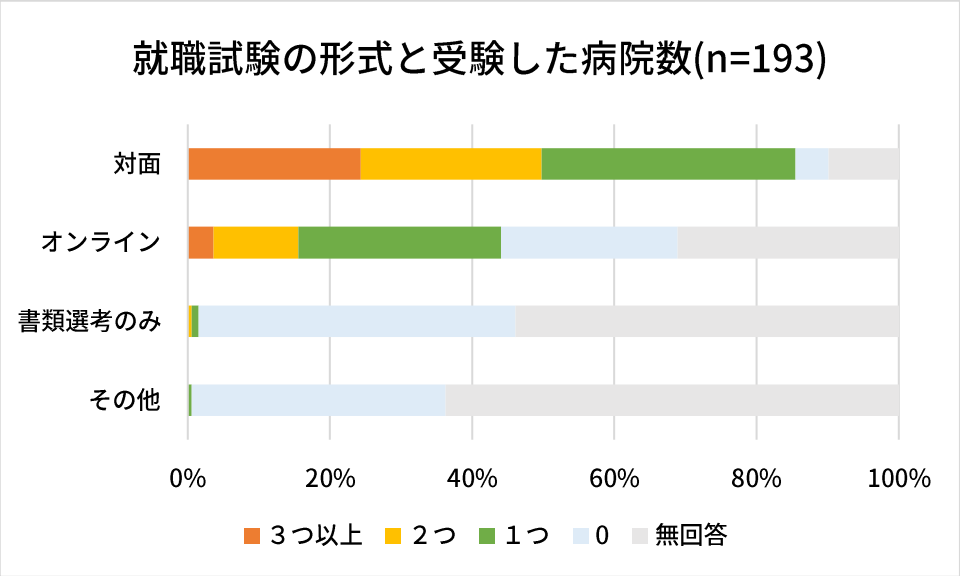


図 33

## 8．学内の課外活動・人との繋がり

### ◆新入生の状況

新入生を対象（n=253）に学内サークル、委員会等の課外活動団体への所属の状況を調査したところ、図 34 のように「所属している」が 80.6%、「所属していない（所属するつもりはない）」が 3.2%でした。また、「所属したいができていない」と答えた人は 15.8%いることが分かりました。今後、これらの新入生がなぜ所属できていないのかを明らかにする必要があります。

また、「コロナの影響下で、他者とのつながりに不安があるか」の質問では、44.5%が不安の程度が高い水準（図 35; 4 と 5）にあることが分かりました。

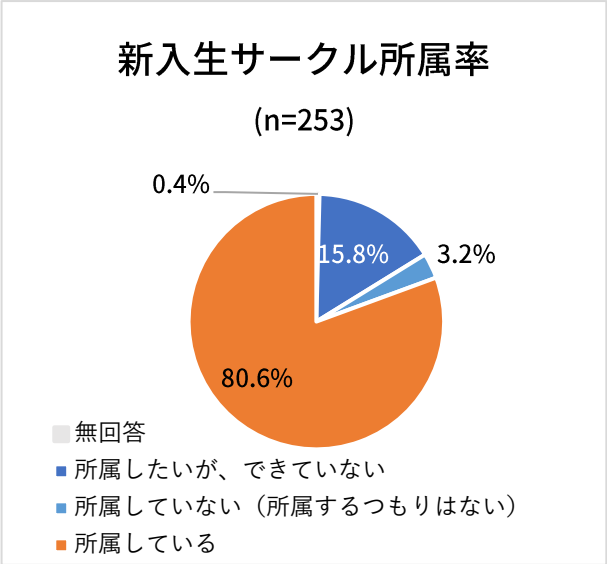


図 34

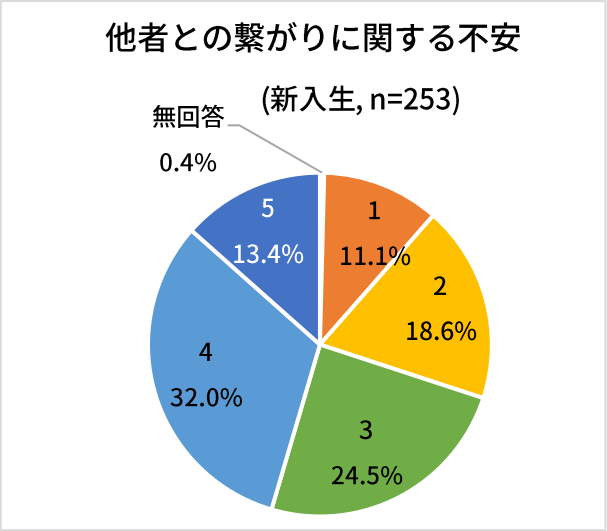


図 35

必要な支援について、複数選択可能な方式で尋ねたところ、図 36 に示すような回答が得られました。「同学年と交流する機会が欲しい」が 163 件、「上級生と交流する機会が欲しい」が 116 件など、他者との交流の機会を求める項目が上位ふたつを占めました。

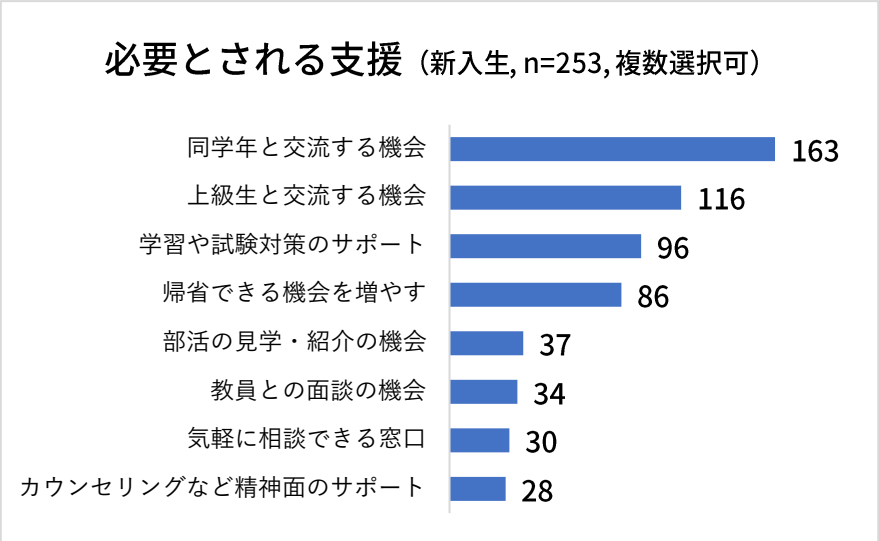


図 36

また、「学習や試験対策のサポートが欲しい」が 96 件と高い水準になりました。要因の一つとして、例年、同級生や上級生との交流によって得られていた、学習の進め方や試験対策などの情報を得られる場が、交流の機会の減少によって不足していることが考えられます。

その他、「帰省できる機会を増やす」という要望が多くあげられました（86 件）。これは、新型コロナウイルスの感染拡大地域との往復が大学のルールで禁止されたり、あるいは帰宅後の経過観察などの形で制限されたりしたためであると考えられます。もちろん、旅行や余暇でそうした地域と行き来することは慎まなければならない状況もありますが、学生がお盆や正月、クリスマスなど、慣習的あるいは宗教的な儀礼を理由に家族と会うために実家に帰る機会は、考慮されるべきではないでしょうか。

また、人とのつながりについて不安なことや要望などを自由記述方式で質問したところ、29 件の回答が得られました。その中には「**家にこもっている時間が長すぎて、やや対人恐怖症のようになっている。**（旭川医科大学 1 年）」や「**何を話せば良いかわからない。**（島根大学 1 年）」など対人関係に関する切迫した声がありました。

## ◆2 年生以上の状況

2 年生以上の医学生を対象（n=1121）に他者とのつながりに関する不安を尋ねたところ、39.9%が不安の程度が高い（4 か 5）ということが分かりました。

人とのつながりに関する不安や要望を自由に記述する質問では、対面での授業や課外活動が制限されたことによって、「**勉強等の情報共有がしにくい**（愛媛大学 4 年）」といった学習面への影響や、「**他人と距離ができた**（香川大学 2 年）」といった対人関係への影響を訴える声がありました。また「**ウイルス保持者となること及び他者への感染拡大**（近畿大学 4 年）」など他の人へ感染させる不安などが挙げられた他、「**医学生が感染したときの社会の目が怖すぎる。**（島根大学 2 年）」といった声もありました。

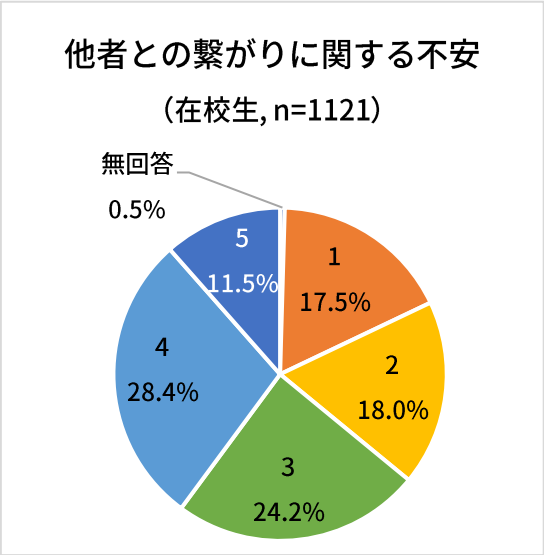


図 37

また、部活・サークルなど課外活動について、困っていること、要望などを自由記述で聞く質問には「**活動制限内容を緩和、学生への説明と納得が必要。**（信州大学 3 年）」「**そもそも部活動が禁止されていることに加え、制限緩和時期や条件など一切説明がない**（和歌山県立医科大学 4 年）」など、感染防止のための活動制限を客観的に合理的な基準と大学と学生の間の対話に基づいて為されるべきだという声が複数ありました。新入生歓迎会を企画する立場から新入生を心配する声も挙げられました。

自由記述の一つに、「**気軽に話したり情報交換がしづらくなった。メールでは聞けないことなど**（群馬大学 4 年）」という声がありました。対面の活動がオンラインで代替されることで、講義や課外活動の間で発生するはずだった、コミュニケーションや交流の機会が奪われています。このような何気ない会話ややりとりは、人間関係や大学生活の根幹を支える一部です。今後、これらの場を確保・代替する場が必要不可欠になっていくと考えられます。

## 9．大学との関係・学生の精神的な状況

大学の発表する「学生生活や授業に関する方針」に学生の声が反映されていると感じますか？

「反映されていない（1または2）」が37.3%、「反映されている（4または5）」が18.1%となり、反映されていないと感じる学生の方が多い結果となりました。

第1回アンケートと比較すると、反映されていない(36.8%→37.3%)、反映されている(19.5%→18.1%)となり、大きく変動していない結果となりました。

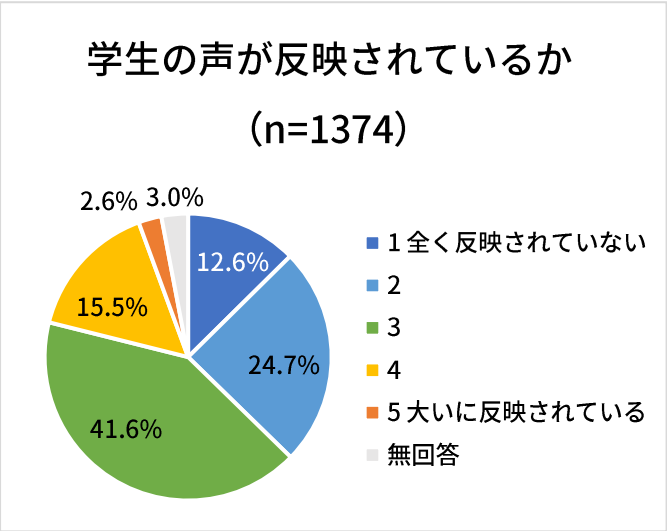


図 38

「反映されていない」とする理由として、「**大学側が上のようにアンケートは実施しているが、どれも名前を入れて、学生番号まで書かなくてはならないため、あまり本音が出せない**（愛媛大学3年）」、「**図書館の利用が学生のニーズと合っておらず、また改善しようという姿勢もない**（旭川医科大学5年）」などの意見が挙げられています。学生の声を丁寧に集めようとしたか、それが実現したか、実現しない際にはどんなフォローが行われたか、が重要な要素となっています。特に実現しない際には、学生の要求への譲歩、実現しない理由の説明、代替手段の提示が大切です。2021年度ではこの値が大きく改善するよう、学生と大学が丁寧に対話していくことを医学連として呼びかけていきます。

学生の声を反映させるために行われていることをすべてお答えください。（複数選択可）

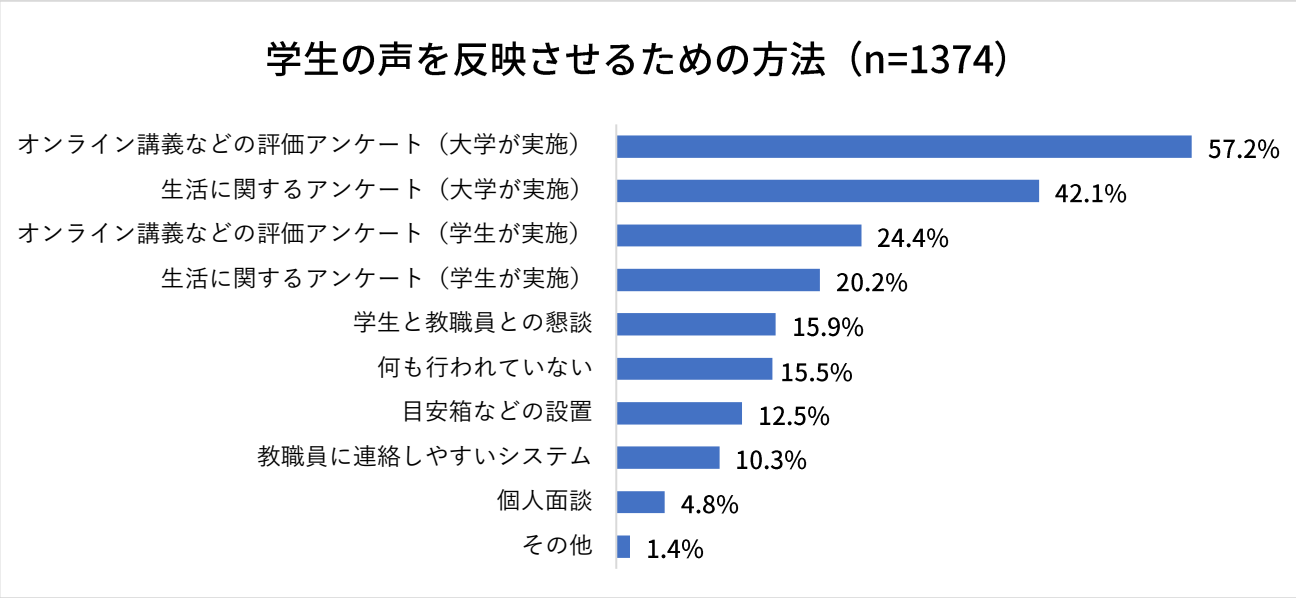


図 39

学生の声を反映させるために行われていることとして、大学からのアンケートが多数行われていることが分かります。また、学生と教職員との懇談、目安箱、連絡システムなど、工夫が凝らされている大学もあるようです。ただ前項の「学生の声が反映されているか」の結果と合わせて考えれば、「アンケートは行われているが、意見としては反映されない」という思いを抱いてしまう学生も少なくありません。そしてその感覚は大学への不信感に繋がり、大学の取り決めへの反発とさらなる規制強化という悪循環に繋がりかねません。アンケートの実施後は、そのアンケートがどのように分析され、何に活用されたのかを示すことが重要であると、医学連から提案します。

現在のあなたの精神状況について、５段階でお答えください。

現在の学生の精神状況を聞いた本設問では、「かなり悪い・少し悪い」学生が 24.5%、「かなり良い・まあまあ良い」学生が 35.1%でした。

第１回のアンケートと比較すると、悪い(54.5%→24.5%)、普通(31.7%→37.6%)、良い(13.8%→35.1%)であり、全体として精神状況は好転してきていると言えます。

第１回のアンケート実施時は約 2 か月の自粛期間後であり、家にこもる生活や移動制限、対人関係の変化、生活リズムの変化などが学生の精神状況に大きな悪影響を与えていたことが分かりました。第２回のアンケートでは、学生がオンライン授業に慣れ、それぞれの学習方法を確立してきたことや、対面授業が再開されて仲間に会えるようになってきたことなどが、この結果に繋がっていると考えられます。

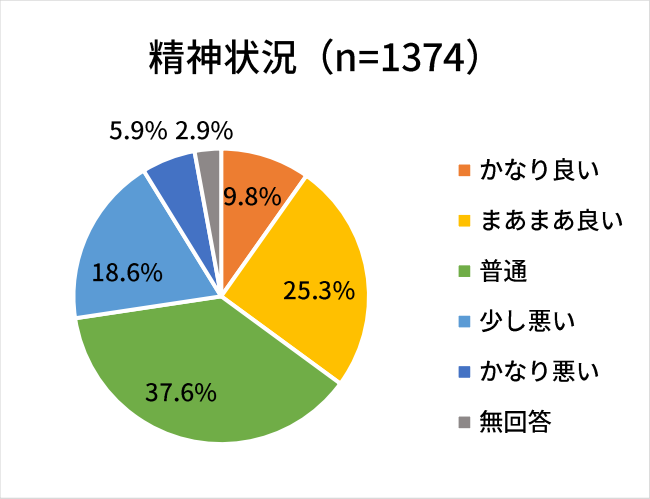


図 40

同時に、「**ストレスや不安が溜まるばかりで発散する場所が見つけられない**（北海道大学５年)」、「**誰にも会えない日々が続いて、だんだん食事が喉を通らなくなり、1 週間に 2kg ペースで減った。**(島根大学５年)」など、非常に強いストレスを感じている学生も存在し、特定の学生に対して、精神的なサポートが必要であるということも重要です。

右のグラフは、先述した「大学の発表する『学生生活や授業に関する方針』に学生の声が反映されていると感じますか？」(図 38) の回答ごとに見た学生の精神状況を表します。大学の方針に声が反映されていると感じている学生ほど精神状況が良いことが分かります。

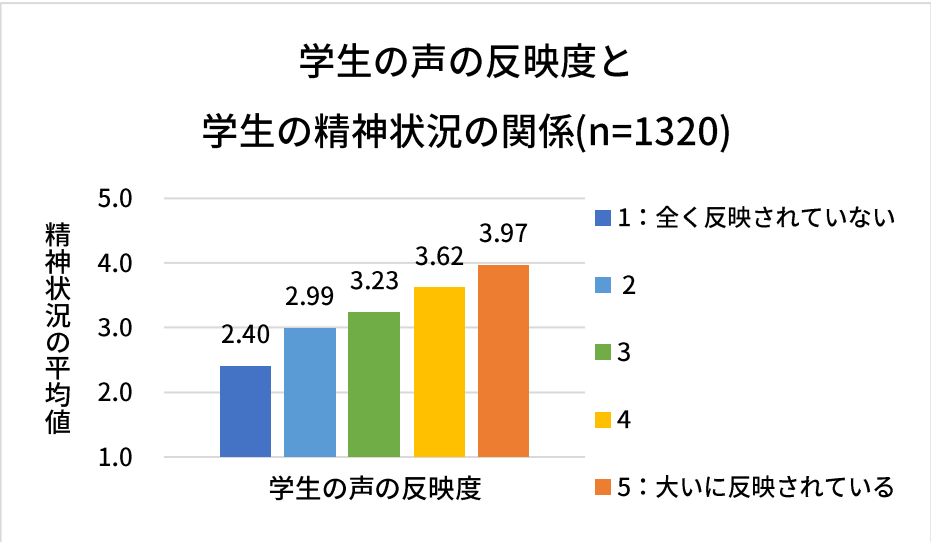


図 41

あなたの感じている精神状況を改善するために、どのような支援や対策が必要だと思いますか。あてはまるものをすべてお答えください。（複数選択可）

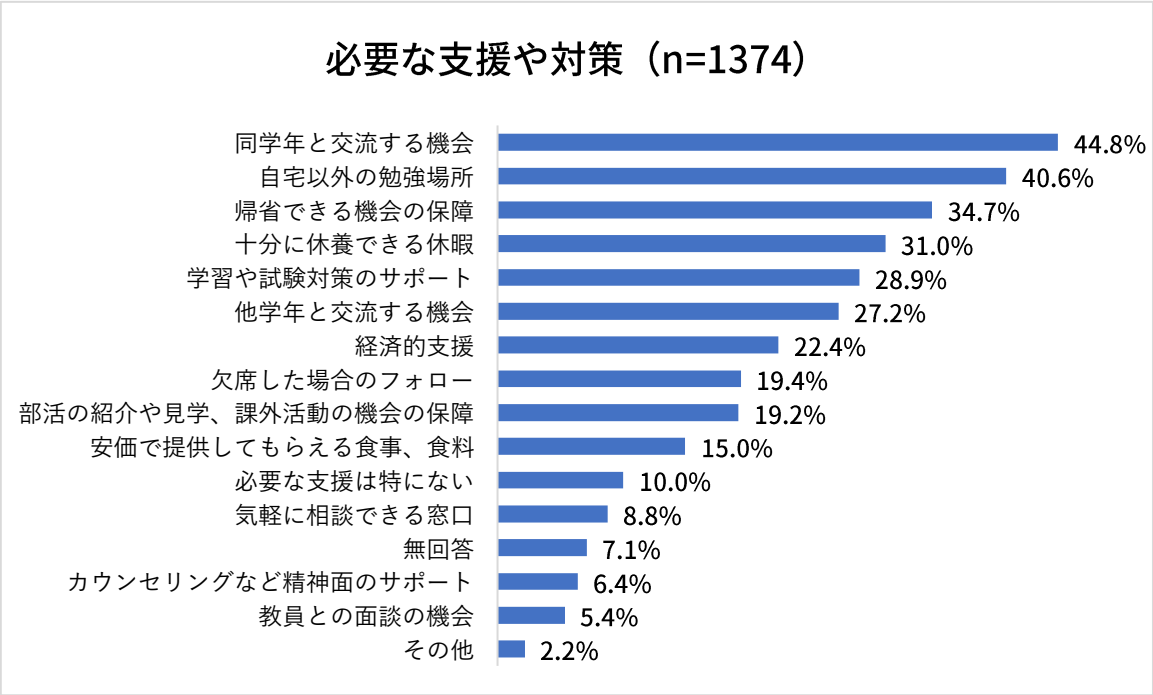


図 42

必要な支援・対策として、同学年と交流する機会(44.8%)が一番でした。試験以外で登校する機会がない大学も未だあるほか、部活動が一切禁止されているなど、仲間と交流できないことが大きな苦痛になっています。来年度は、オンラインで交流する機会を積極的に設けるほか、人数制限や時間制限など条件付きでの登校・部活動などを検討し、一定程度仲間とコミュニケーションをとれるようにする措置が重要となってきます。「**何もかもが一人で孤独。大学では友人が思うようにできず、地元に帰ることも許されていない**（東北大学 1 年）」という声が聞かれます。

次いで必要な支援・対策は、自宅以外の勉強場所の確保(40.6%)でした。「**大図書館の開館時間が制限されていることと、平日しか開館しておらず、勉強場所に大変困っている**（旭川医科大学 4 年）」という意見が多くみられました。消毒の徹底や少人数での利用など、感染対策に十分配慮しながら、土日や夜間に図書館を利用したい学生に対応していくことが必要です。また「**本来、6 年生に提供されるはずの勉強部屋が現在コロナ疑い患者の一時待機場所に使われており、各々で勉強している現状です。そのため、お互いに励まし合うことや、周りの勉強の進捗などの情報が入ってこず不安です**（和歌山県立医科大学 6 年）」という影響が出ている大学もあります。その他、特に試験前に自習室が混み合うことも指摘されており、十分な間隔をとって自習できるよう、利用可能な教室をできるだけ多く開放していくことが求められています。

帰省できる機会(34.7%)では、県外移動後に 2 週間の自宅待機が義務化されているため帰省するには休みの日数が足りない、帰省していいのか分からず困った、という意見が寄せられました。「**帰省先が都会のため帰れない。感染者が減っても実習中の県外移動規制が厳しいので、帰る機会を逃している**（香川大学 5 年）」、「**ずっと帰省できず、冠婚葬祭などのやむを得ない事情についても実習の単位が保証されていない**（信州大学 5 年）」という声があります。長期休暇後や帰省後に 2 週間のオンラインによる代替措置期間を設けたり、大学として帰省可能な地域を明確に打ち出したりすることで、学生が安心して帰省し、家族との時間を作ることができ、孤独感をやわらげられると考えます。

## 10. 医学生の「声」

本アンケートの最終設問として寄せられた自由記述のうち、今までの章には属さなかったものを紹介します。

### 医療者への支援

「医療機関に十分な補助金を。医療従事者の給与、賞与は増額こそすれ減額されることがあってはならないと考える。病院の収益悪化が職員の報酬に転化されてはいけない。(弘前大学 6 年)」と言った、医療機関への補助金を求める声が多数ありました。

### 医師国家試験について

「全大学が何らかの形で実習が制限されています。加えて、大学間でも実習の履修程度に差があることを念頭に置いて、関係者の方々には国試の問題を作って頂きたいです。(島根大学 5 年)」といった、コロナウイルスの影響により臨床実習が制限または代替されていること、大学間で臨床実習の履修程度に差があることを踏まえ、国試の問題を作って欲しいという声がありました。また、試験会場に関しては感染が拡大している地域ではなく、自身の大学で試験を受けたいという声がありました。感染者が国家試験を受験できないことに関して、「リスクの大きい行動は避け、注意して生活しているが、リスクを 0 にすることはできない。医療関係者と同居している受験生も少なくないだろう。別室受験を許可してほしい。(旭川医科大学 6 年)」など柔軟な対応を求める声もありました。

### 世間からの非難について

コロナウイルス感染に関する世間からの非難について自由記述が 41 件寄せられました。

「医療従事者も、あくまで普通の人間であるということを世間に認識してほしい。医療従事者への世間の当たりが強く、将来医師になることに不安を感じている。(佐賀大学 2 年)」と言った、医療従事者への病院外における不当な扱いや差別、感染した医療従事者への必要以上のバッシングを目の当たりにし将来医師になることが不安になったという声が複数寄せられました。

また社会が医学生の感染に対して厳しすぎるという声が多数寄せられました。具体的には以下のような声がありました。

① 「現在、医学部の学生が感染した場合に社会から学生に対してなされるバッシングがあまりにも強く、このままでは感染に心当たりがあっても罰を恐れて申告できない学生が増えると考えられる。ゆえに、過度のバッシングから学生を守るシステム(学部や年齢・性別などの、一般向けの感染対策に不必要な個人情報の非公開など)が必要であると考える。(和歌山県立医科大学 4 年)」

② 「社会に対して、医学生でもコロナ感染者になりうるということをもう少し理解していただきたい。マスコミに対しても、医学生や医療関係者に対する過剰な反応をやめてほしい。コロナウイルスに感染することよりも、世間からの目の方が怖いと思ってしまう。(群馬大学 5 年)」

そして「感染した人を責めることなく支援する社会になって欲しい。(香川大学 1 年)」と言った、コロナに感染することを自己責任や悪として感染者を責めるのではなく感染者を支援する社会になってほしいという声も多数寄せられました。

将来の医師像

将来の医師像についての自由記述が 60 件寄せられました。「このようなワクチンなどもなく、医療従事者にもいつうつるか分からないような危機的な状況下でも、臨機応変に冷静な対応し、患者の命を救える医師になりたいと思うようになった。(弘前大学 2 年)」という前向きな声もありましたが、「現場で働く人たちに対する差別が少なからずあったことや、今回の状況に対しての医療者への配慮、家族との接触を控えるために別室を用意するなどがあまり徹底してされておらず苦しそうなのを見て、それでも患者さんに尽くすことができるのかと医師になる自信がなくなった。(山口大学 2 年)」といった医師になる事を不安視する声が 11 件ありました。

## 11. まとめと提言

### ① 「お金の心配なく学べる大学へ」

現在、感染防止の観点から、多くの大学でアルバイトが制限され、アルバイト収入を得ることが難しい状況が生じています。また本調査によって、コロナ禍で自身や家庭に経済的打撃をうけた学生が、情報の不足や手続き等の問題から支援にアクセスできていない現状も見えてきました。しかし、このような経済的負担を抱える学生の存在は、必ずしもコロナ禍に特有の問題ではないはずです。――お金がないから大学に通うのが大変、アルバイトや奨学金でなんとか工面しないと学生生活が送れない―― そんな学びの機会が均しく得られない構造が、コロナ禍において浮き彫りになったのではないでしょうか。医学連は、援助を必要とする学生がアクセスしやすい経済支援制度の拡充と、苦しむ学生を見過ごさない救済ネットワークの構築を求めて、省庁との交渉などを通じ継続的に活動していきます。

### ② 「感染対策の中でも最大限、学修機会の保障を」

今年度は、感染対策の観点から例年通りの対面講義を実施することが難しく、オンライン講義の導入が進みました。学生からは、対面講義の実施を求める声があった一方で、オンライン講義の良さに気付いたという声も寄せられました。コロナ禍で見えた、対面講義とオンライン講義それぞれの利点を生かし、より学生の希望に沿った学びやすい講義を実現していくことが望まれます。

また、コロナ禍は臨床実習にも大きな影響を与えました。患者さんとの接触を極力減らした実習が多くの大学で実施され、中には病棟での実習がほとんど経験できていないという声もありました。医療従事者の姿勢や手技を間近で見学・体験し、患者さんとの対話を実際に経験できる臨床実習は、医師として働くための心構えや知識・技能を養う上で大きな価値を持つものです。それゆえ、感染対策に留意しながらも、成長の機会を損なわないような臨床実習のかたちを模索することが必要と考えます。

このほか、学生からは、自習スペースの開放を希望する声が多く寄せられています。また、体調不良等の理由から感染対策に準じて講義を欠席した際、学修のための代替措置が用意されていないという声も届いています。コロナ禍においても学生が満足に学べる環境を実現していくためには、学生の声を集め、大学側との意見交換を行うという学生自治の活動が、これまでにも増して大きな意味を持つものと考え

ます。医学連は、各大学の自治会や有志の学生がアンケートおよび教員・職員との意見交換を通じて学生の声を届けられるよう、今後もサポートしていきます。

### ③　「就職先の選択肢を狭めない、柔軟な対応を」

コロナ禍での就活においては、情報を入手することが難しかったとの声が届いており、対面での説明会や相談が難しい状況にあわせて情報提供の充実を図っていくことが望まれます。

また、県外移動制限によって就活に支障が出たという学生の声は、大きな課題を示しています。病院見学や就職試験をはじめとする就職活動は、卒業後のキャリア形成、ひいては学生の人生に関わるものです。感染対策の観点から、各大学において県境をまたぐ移動に制限を設けていることは十分にうなずけますが、就職活動にまつわる移動について大学が行き過ぎた制限を設けることは、職業選択の自由が保障されない事態を招きうるものです。学生からは、県外移動に伴って臨床実習を欠席する場合に、単位が保障されず、実質的に他県での就職活動が難しくなっているという声も寄せられています。

医学連は、学生がそれぞれの希望に応じて就職活動を行えるように、県境をまたぐ移動が可能な期間を設定する、実習の代替措置を設けるなど、各大学において柔軟な対応が実施されることを求めます。同時に、それぞれの病院において、オンラインでの病院見学を希望する学生についても、対面での見学と遜色ない体験ができるような取り組みが進められることを望みます。

### ④　「学生の活動・交流の場を確保しよう」

課外活動の時間、そして活動を通して得られる経験というものは、多くの学生にとってかけがえのないものです。また、学生が大学での居場所を見つける上で、学生同士の交流は大きな意味を持ちます。大学と病院が併設されているなど医学生に特有の事情も加味すれば、活動に制限が設けられることは致し方ないとも考えられます。しかし、大学が課外活動を全面的に停止とするのではなく、自治会等を通じて学生の声を取り入れ、感染対策と両立した課外活動の在り方をともに協議することが必要ではないでしょうか。自治会と大学が協力して、課外活動を実施・再開するための条件付けや、活動のガイドラインを設定することで、コロナ禍においても学生による活動・交流の場を模索することができると考えます。

### ⑤　「孤立を防ぎ、こころの健康を守ろう」

講義のオンライン化が進み、他県への移動の制限や課外活動の制限が設けられた結果、学生の生活は大きく様変わりしました。キャンパスでの講義や課外活動などを通して学生同士で交流するという、これまでは当たり前と思えた日常が失われ、さらには離れて暮らす家族のもとに帰ることも難しいという状況下で、精神面に不調を訴える学生は少なくありませんでした。コミュニケーションの機会が不足し、人とのつながりを感じにくくなったために、2020 年度の新入生をはじめとする多くの学生に不安や閉塞感、孤独感が生じたことと思われます。感染対策実施に伴う学生の精神面への影響を考慮し、学生のこころの健康を守るために、各大学において、相談窓口の拡充や学生同士で交流できる機会の提供、帰省等の制限緩和が実施されることを望みます。

## 12. 結語　「学生と共に作る大学へ」

2020 年、新型コロナウイルス感染症が世界的に流行する中で、各大学では感染拡大防止のため講義のオンライン化が進むとともに、アルバイトや課外活動・他県への移動が制限され、医学生の生活は変化を余儀なくされました。「医学生の声を届ける！コロナ時代の意識と生活の実態調査」と題した本調査では、学修・経済・精神など、学生の様々な側面に影響が現れたことがわかりました。学生が抱える思いを集める中で見えてきたのは、「学生と大学の対話」がいっそう求められているということです。大学の自治は、構成員である学生・教員・職員の継続的な対話によって成り立つものです。学生がもつ要望は多岐にわたり、中にはその声が十分に届いていない場合や、大学に伝わっていても予算や感染対策等の事情から直ちに対応できないといった場合もあるでしょう。あるいは、大学から学生へ向けた要望についても、うまく学生に伝わっておらず、学生の不満を生じているという場合があるでしょう。しかし、そうした困難ゆえに対話を諦めるのではなく、学生と大学が双方の意見を理解しようと努力し、解決に向かって話し合いを重ねることこそが重要ではないでしょうか。よりよい学びの場を学生と大学が手を携えて作っていきましょう。